

GENÇLERDE KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE CİNSEL YÖNELİM ARASINDAKİ İLİŞKİ

CİNSEL KİMLİĞİN OLUŞMASI

Cinsel Kimlik

Cinsel kimlik, kişinin, erkek ya da kadın olarak biyolojik varlığının farkına varması ve kabul etmesi olarak tanımlanabilir. Cinsel kimliğin kazanımıyla ilgili farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Örneğin,

Freud cinsel kimliğin kazanımının temellerinin okul öncesi yıllarda oluştuğunu savunurken, Erikson ergenliğin her iki cins için kimliğin oluşma zamanı olduğunu ileri sürmüştür, yalnızca cinsiyet rolü kimliğine değil, kişinin kim ve ne olduğuna ilişkin genel kimlik kavramına da değinmiştir.

Erikson'ın cinsel kimlik kavramından yola çıkarak, genel kimlik gelişiminde, bireyin yaşayabileceği cinsel kimlik çatışmalarının önemli problemlere neden olabileceğinden söz edilebilir.

Öte yandan, Freud'un cinsel kimlik tanımına yakından bakıldığında, çocuk karşı cinsten ebeveynine karşı bir istek duyar. Hemcins ebeveynin varlığı ise çocuk için bir engel teşkil eder. Burada yaşadığı çatışmayı (Ödipal karmaşası) çözmek için de aynı cinsten ebeveyni ile özdeşir. Bulunan çözüm uygun cinsiyet kimliği kazanımının temelini oluşturur.

Cinsel kimliğin kazanımının erken yıllarda cinsiyet rollerinin farkına varılması ve öğrenilmesi ile başladığından söz edilebilir. Anna Freud' da insanda cinsel içgüdülerin 1315 yaşlarında ansızın uyanmadığını, çocuğun gelişimiyle birlikte yavaş yavaş işlerlik kazandığını ve bunun yetişkin cinsel yaşamına geçilinceye kadar sürdüğünü belirtmiştir .

Cinsiyet Rolü Gelişimi

Cinsiyet rolü, kadının ve erkeğin nasıl düşüneceğini ve hissedeceğini belirleyen ve çevre tarafından verilen bir roldür. **Cinsiyet rolü terimi, eril (masculine) ya da dişil (feminine) olarak etiketlenen davranışları, tutumları, değerleri, düşünme biçimlerini, konuşmayı, oturmayı ya da yürümeyi, giyinmeyi ve kişinin bedenini süslemesini kapsar.** Birçok kültürde erkek ve kadının farklı yanları, cinsiyetine göre neyi yapıp neyi yapamayacağı açık bir şekilde belirlenmiştir. Anne-babalar, okullar ve toplum erkek ve kız çocuklara farklı davranarak çocukları uygun cinsiyet rollerine uymaları yönünde etkilemeye çalışmaktadırlar. Böylece çocuğun gelişim süreci içinde kendisinden beklenen cinsiyet rolünü benimsemesi öncelikle beraber yaşadığı ailenin ve sonra içinde bulunduğu toplumun etkisiyle sağlanmaktadır .

Piaget'e göre çocuklar yaşamlarının ilk iki yılında duyu-hareket dönemi içerisindeyler. Bu dönem içerisindeki en önemli gelişimlerden biri, nesne sürekliliği anlayışının yavaş yavaş ortaya çıkmasıdır. Nesne sürekliliği kavramına göre, nesneler, algı alanı dışında olduklarında bile var olmayı sürdürmektedirler. Nesne sürekliliği yeteneğinin kazanımı diğer bütün bilişsel gelişimin temel bir ögesi olarak kabul edilmektedir. Küçük çocuklar bir bireyin cinsiyetinin kalıcılığını, örneğin, bir erkeğin saçını uzatarak ve kadın giysileri giyerek kadına dönüşemeyeceğini tam anlamıyla kavrayamayabilirler. Çocukların bir cinsiyet rolü benimsemelerinde kavram gelişimi de işin içindedir.

İlkokul çocukları cinsiyet rollerine ilişkin daha ayrıntılı kavramlara sahiptirler, ama bunları hala oldukça dar bir açıdan tanımlayabilirler. Çocuklar, erkek ve kadın diline ilişkin kavramları kısmen televizyonda ve filmlerde gördükleri, kitaplarda okudukları modellerden olduğu kadar, evlerinde, okullarında ve yaşıt gruplarında gördükleri modellerden de öğrenirler.

Orta çocukluk döneminde çocuklar hemen hemen tümüyle kendi cinsiyetlerinden çocuklarla oynama ve yakınlık kurma eğilimindedirler. Araştırmaya dayalı veriler az olmakla birlikte, yaşlılar, özellikle de orta çocukluk dönemindeki erkek çocuklar diğer erkek çocuklara cinsiyet rolüne uyma doğrultusunda artan bir baskı uygulanmaktadır.

Örneğin, kız çocuklar diğer kızlar “erkek oyuncaklarıyla” oynadıklarında çok az karşı çıkarlarken, ancak erkek çocuklar “kız oyuncakları” ile oynayan oğlanları şiddetle eleştirebilmektedirler. Ayrıca anne babalar erkek çocuğun erkeklik rolüne uygun davranmasına, kız çocuğun kadınlık rolüne uygun davranmasından daha fazla dikkat edebilmektedirler. **Bunun nedeni ebeveynlerin eşcinselliğin erkekler arasında daha yaygın olduğunu düşünmelerinden kaynaklanıyor olabilir.** Erkek çocuklar ilk dört beş yıllarını genellikle kadınlarla (anneleri, gündüz bakım evi personeli, okul öncesi öğretmenleri) etkileşim içinde geçirmektedirler. Erkek modellerin yokluğu cinsiyet rolü özdeşleşmesini erkek çocuklar için daha karmaşık hale getirebilmektedir. Ailelerde bu karmaşık durumu ortadan kaldırmak için erkek çocukların erkeklik rolüne uygun davranmayı öğrenmesi yönünde daha çok çaba sarf edilmektedirler.

Cinslere Bağlı Kişilik Özellikleri

Çeşitli kuramlar, cinsiyete bağlı kişilik özellikleri hakkında değişik tanımlamalar ortaya atmışlardır.

Örneğin, Psikanalitik kuramdan Freud’ a göre çocuklar doğuştan psikolojik bakımdan iki-cinslidirler. Hem kadın hem de erkek cinsiyet özelliklerine sahiptirler. Çocuklar cinse bağlı kimliklerini, anne-babalarıyla ilişkilerindeki çatışmalı sevgi ve kıskançlık duygularını çözerek kazanmaktadırlar. Erkek çocuk annesine duyduğu erotik sevgiden vazgeçerek babasıyla özdeşleşmeye girdiğinde, kız çocukta aynı şekilde annesiyle özdeşleşmeye başladığında cinsel kimliğine kavuşma yoluna girmiş demektir. Çocuklar bu ilk adımdan sonra, kendi cinslerinden anne-babalarının davranışlarını, tutumlarını ve değerlerini benimseyerek cinsel kimliklerini toplumsal yönüyle geliştirirler .

Toplumsal Öğrenme Kuramı’na göre çocuklar doğuştan esas olarak yansızdırlar ve başlangıçtaki biyolojik farklılıkları daha sonraki cinsel kimlik farklılıklarını açıklamaya yetmez. Cinsle ilgili kimliğin kazanılması sürecinde seçici pekiştirme ve taklit temel rolü oynamaktadır. Çocuklar aynı cinsten anne-babanın davranışını model aldıkları için ödüllendirilirler; toplumda daha sonra sistemli ödül ve cezalarla bu tür taklidi pekiştirir.

Kısaca, cinsiyet rollerinin kazanılmasında, toplumsal öğrenme yaklaşımı ödülün, cezanın ve gözlemsel öğrenmenin önemini vurgulamaktadır.

Bilişsel Gelişim Kuramı’na göre ise çocuklar ilk olarak kendilerini erkek ya da dişi olarak etiketlemeyi öğrenirler ve sonra kendi cinsiyet kategorilerine uygun düşen davranışları kazanmaya yönelirler. Bu süreç **“kendi kendini toplumsallaştırma” (selfsocialization)** olarak adlandırılır.

Bilişsel gelişim kuramında cinsel kimliğin kazanılması üç evrede ortaya çıkmaktadır.

Çocuk üç yaşında (birinci evre: cinsin özdeşliği) kendi cinsiyeti sorulduğunda doğru olarak bilebilir ve başkalarının cinsini de belirli bir doğrulukla belirleyebilir.

Dört yaşında (ikinci evre: cinsin kararlılığı) cinsiyetlerin değişmeyeceği gerçeğine ilişkin kısmi bir bilinci vardır.

Bununla birlikte aşağı yukarı altı yaşına kadar, öncelikle fiziksel cinsiyet farklılıklarına dayanan kesin bir cinsel kimlik kavramı kurulmuş değildir (**üçüncü evre: cinsin tutarlılığı**). Bu ilerleme genel bilişsel gelişim örüntüsünü izler ve cinsin değişmezliği nesnenin sürekliliğinin özel bir yönü olabilir .

Basow, psikodinamik kuramların cinsin temel doğasını vurguladıklarını; toplumsal öğrenme kuramının çeşitli çevresel etkenlerin cinse bağlı davranışı nasıl biçimlendirdiğini gösterdiğini; bilişsel

gelişim ve cinse bağlı şema kuramlarının da, ailenin ve kültürün etkisine aracılık eden etkin ve düşünen bir organizmanın önemini vurguladığını dile getirmektedir.

Cinsel Yönelim

Cinsel yönelim, bireyde duygu istek ve davranışların belli bir eşeye çekimidir. Başka bir deyişle, kişinin cinsel dürtülerinin yöneldiği cinsiyettir. Yani hangi cinse istek duyduğudur. Bu yöneliş bireyin cinsel kimliğine uygun ya da karşıtı biçimlerde olabilir. Bazı insanlar ne karşı cinse karşı ne de kendi cinslerine karşı cinsel istek duymayabilirken (aseksüel), insanın cinsel yönelimi karşı cinse (heteroseksüel), kendi cinsine (homoseksüel) ya da her iki cinse birden (biseksüel) olabilir.

Cinsel yönelimin üç unsurdan oluştuğundan söz edilebilir.

Bunlardan **ilki arzudur**. Kişinin kime veya kimlere karşı cinsel arzu duyması durumudur.

İkinci unsur davranıştır. Birey cinsel arzusunu yaşama geçirmekte midir? Bu aşamada toplumsal normlar veya yasaklar erotik arzunun davranışa geçirilip geçirilmeyeceğinin belirleyicisi olmaktadır.

Cinsel yönelimin üçüncü ve **sonuncu unsuru kimliktir**. Kişi cinsel yönelimiyle ilgili durumu kimliği olarak benimsemekte midir ?

Cinsel Yönelimi Açıklayan Kuramlar

İnsan cinsel davranışının karmaşıklığı göz önüne alındığında bireylerin cinsel yönelimini açıklamaya çalışan çok çeşitli kuramların varlığından söz etmek kaçınılmaz olmaktadır.

....

Psikososyal Yaklaşımlar

Cinsel yönelimin belirlenmesinde, cinsel yönelimde etkisi olduğu düşünülen birçok değişkenlerin içinde çocukluktaki mizaç özelliklerinin, çocuğun kendi cinsiyetine uygun ya da uyuşmayan aktivite ve arkadaş seçiminin etkileri olduğu da düşünülmektedir.

Cinsiyet rollerinin kutuplaşması, bir çok kız ve erkeğin karşı cinsiyetteki akranlarından kendilerini farklı hissederek büyümelerini ve yaşamlarının sonraki yıllarında da onlara karşı erotik olarak çekim duymalarını sağlamaktadır.

Bazı araştırmacılar tarafından kadınların cinsel yöneliminin erkeklere kıyasla daha değişken olduğu düşüncesi ortaya atılmaktadır.

Erkeklere kıyasla kızlar cinsiyet rolüne uygun davranmadıkları zaman daha az cezalandırılmaktadırlar. Kızlar erkeklere kıyasla hem cinsiyete özgü aktivitelerde hem de karşı cinsiyete özgü aktivitelerde yer almaktadır. Kızlar çocukluklarında her iki cinsiyetten de arkadaşlara erkeklere kıyasla daha çok sahip olmaktadır. Bu da kızların erkeklere kıyasla kendilerini hem karşı cinsiyetteki akranlarından hem de kendi cinsiyetlerindeki akranlarından daha farklı farklı hissettiklerini ortaya koymaktadır.

Çocukluktaki cinsiyete özgü davranışlar ve cinsel yönelim arasındaki ilişkinin neden var olduğuna dair yapılan açıklamaları 2 başlık altında toplamak mümkün olabilmektedir; **Biyolojik yorumlar ve Psikososyal yorumlar :**

Biyolojik yorumlar; Hipotalamusun cinsel yönelimi etkileyen bir beyin bölgesi olduğuna dair hipotezler sıkça ortaya atılmaktadır. Ayrıca çeşitli hormonal etkilerinde çocukluktaki cinsiyete özgü davranışlar ve cinsel yönelim arasındaki ilişkiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Konjenital Adrenal Hiperplasi'si olan kadınlarda - prenatal ve erken postnatal'da çok yüksek miktarlarda androjenlere maruz kalma - maskülen davranışlar gözlemlendiği ortaya konmuştur ve Konjenital Adrenal Hiperplasi'si olan kadınların özellikle fantezilerinde biseksüellik ve homoseksüellik oranlarının yüksek olduğu bulunmuştur .

Psikososyal yorumlar; daha çok ebeveynlerle olan ilişkilere yoğunlaşmaktadır. Literatürün büyük çoğunluğu erkek homoseksüellerde yakın/sıcak anne-oğul ilişkisine vurgu yaparken, baba- oğul ilişkisinin ise oldukça mesafeli olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum nedeniyle oğulların baba yerine anneyle özdeşim kurduklarını vurgulamaktadırlar. Yapılan retrospektif çalışmalarda da gay erkeklerin büyük çoğunluğu babalarıyla olan ilişkilerini mesafeli olarak hatırladıklarını belirtmişlerdir .

Kısaca, yukarıda anlatılan modeller dikkatle incelendiğinde, çocukluktaki cinsiyete özgü davranışlar ve cinsel yönelim arasındaki ilişkinin neden var olduğuna dair yapılan biyolojik ve psikososyal yorumların; hem kadın hem erkekler için çocukluk cinsiyet rolü uygunluğunun ya da uyumsuzluğunun sonraki cinsel yönelimin en güçlü değil ama en anlamlı ve önemli çocukluktaki habercisi olduğunu ortaya koyduğu göze çarpmaktadır.

KİŞİLİK

Kişiliğin Tanımı

Kişilik, farklı kuramlar ve kuramcılar tarafından tanımlanmaya çalışılmış bir kavramdır. Örneğin, Allport kişiliği “ **kişinin çevresine karşı kendine has uyumunu belirleyen psikofiziksel sistemlerin kişiye özel dinamik organizasyonları**” olarak tanımlamaktadır.

Kişilik kavramı, bireyin kendisinden kaynaklanan tutarlı davranış kalıpları ve kişilik içi süreçler olarak tanımlanabilir. Bir başka deyişle, kişilik genellikle bir kişinin gözlemlenebilen davranışları ile onun bildirdiği öznel iç yaşantılarından oluşmaktadır. Bir yandan kişilik insanı diğerlerinden ayıran ve onu kendisi yapan farklılıkları kapsarken, öte yandan durağan ve sürekli; zaman içinde ve değişen koşullarda hep aynı kalmaktadır.

Yukarıda kişilik kavramının tanımı yapılmıştır. Sırada kişilik bozuklukları üzerinde durulacaktır.

Kişilik Bozukluklarının Tanımı

Kişilik bozuklukları ergenlik veya erken erişkinlik döneminde başlayan, zamanla sabitleşen, mutsuzluğa veya bozulmaya yol açan, katı ve yaygın nitelikteki öznel yaşantılar veya kültürel normlardan sapma gösteren davranışlar olarak tanımlanmaktadır.

Kişilik bozukluğu tanısı koyabilmek için bireyin toplumsal uyumunda, işlevselliğinde, ilişkilerinde süreklilik sağlayabilmesinde önemli bozuklukların oldukça değişmeyen bir biçimde uzun süre bulunması gerekmektedir.

Kişilik Bozukluklarında Sık Görülen Ortak Özellikler:

Kişilik bozukluklarında sıkça karşılaşılan ortak özellikler aşağıdaki şekilde sıralanabilir;

1. Benliğe yerleşmiş olan davranış örüntülerinin uyum amacı ile esneklik göstermeden sürdürülmesi; örneğin yapılan yanlışların yinelenmesi, ders alınmaması.
2. Belli bir toplum içinde uyumlu sayılabilmek için geçerli ölçülerden sapması, topluma aykırı davranışlar gösterebilmesi.

3. Çocukluktan ya da ilk ergenlik döneminden beri süregelenmesi.
4. Toplum içinde, iş yaşamında belirgin bozulmaya yol açması.
5. Genellikle benliğe uyumlu, yani benimsenmiş olması ve değiştirilmek istenmemesi; bazen de benlikçe benimsenmemiş, benliğe yabancı olsa bile değiştirilememesi.
6. Genel olarak çevre ile çatışma ve sürtüşmeye yol açması; kendisini çevreye değil, çevresini kendisine uydurmaya çalışması.
7. Kişinin bilişsel yetilerinde temel duygulanım ve düşünce yapısında belirgin bozukluk olmaması.

Kişilik Bozukluklarının Oluş Nedenleri:

Kişilik bozukluklarının oluş nedenlerini 3 ana başlık altında toplanarak açıklanabilir. Bu ana başlıklar, genetik yatkınlık, yapısal etkenler ve çevresel etkenlerdir.

1. Genetik Yatkınlık

Kişilik bozukluklarından sorumlu tutulabilecek genler olmamakla birlikte ikizler ve evlat edinilenler üzerinde yapılan araştırmalara göre kimi kişilik bozukluğu türlerinde soya çekimin önemli bir rolü olduğu ortaya koyulmaktadır.

Evlat edinilenler üzerinde yapılan soya çekim araştırmalarında şizofreni spektrum bozuklukları arasında sayılan şizotipal, paranoid kişilik, ve antisosyal kişilik bozukluğu gösterenlerde soya çekimin önemli bir etkisinin olduğu ortaya koyulmuştur.

2. Yapısal Etkenler

Beden yapısı ve kişilik arasında bir bağ saptanamamıştır. Ancak doğumdan önce, doğum sırası ve doğumdan sonra merkez sinir dizgesini etkileyen durumlar kişilik bozukluğuna zemin hazırlayabilmektedir. Örneğin çocuklukta dikkat eksikliği sendromu gösteren hiperkinetik, minimal beyin disfonksiyonu olan çocuklarda sonradan kişilik bozukluğu (dissosyal, antisosyal kişilik) riskinin daha yüksek olduğu öne sürülmektedir. Bedensel sakatlıklar da kişilik oluşumunda önemli rol oynayabilmektedir, fakat bunlar özgül neden olarak kabul edilmemektedir.

3. Çevresel etkenler

Kişilik bozukluğunun gelişmesinde geçmişteki ve şu andaki bağlanma süreçlerinin, yaşanan travmatik olayların ve fonksiyonel olmayan bir aile ortamında yetişmenin önemli etkileri olduğu düşünülmektedir.

Kişilik Bozukluklarının Sınıflandırılması

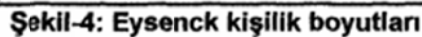
Üç gruba ayrılmaktadır.

A kümesi; paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarını içermektedir; bu bozukluğu olan kişiler sıklıkla garip ve tuhaf olarak adlandırılmaktadır.

B kümesi; antisosyal, borderline, narsistik, ve histriyonik kişilik bozukluklarını içermektedir; bu bozukluğu olan kişiler sıklıkla dramatik, duygusal veya değişken olarak görülürler;

C kümesi; çekingen, bağımlı ve obsesif kompulsif kişilik bozukluklarını ve başka türlü adlandırılmayan kişilik bozukluğu olarak adlandırılan bir grubu (pasif-agresif kişilik bozukluğu ve depresif kişilik bozukluğu) içermektedir; bu kişilik bozukluğu olan kişiler sıklıkla kaygılı ya da korkulu olarak görünürler .

Kişilik Kuramında kişilik üç temel boyutta açıklanmaktadır. Bunlar nevrotiklik, dışa ve içe dönüklük ve psikotiklik boyutlarıdır. Boyutların evrende normal dağılım gösterdikleri ve her boyutta kalıtımın önemli yeri olduğu vurgulanmaktadır. Eysenck kişiliği boyutsal bir yaklaşımla sınıflandırmıştır, önceleri dışa dönüklük- içe dönüklük ve nevrotiklik boyutlarından meydana gelen bu model, daha sonra "psikotiklik" boyutunun katılması ile , üç boyut tarafından tanımlanmıştır.



Paranoid kişilik Bozukluğu

Paranoid kişilik bozukluğu olan kişiler, sürekli olarak başkalarının kötü niyetli olduğunu düşünme eğilimindedirler. Kuşkucudurlar ve başkalarına güvenmezler. Genellikle düşmancıl duygular taşırlar, huzursuzdurlar ve kırgınlık içindedirler. Genellikle eğlenceli kişiler değildirler, “ciddi” bir tavır içindedirler. Oldukça önyargılı olabilirler. Başkalarını alçaltıcı ve tehdit kaynağı olarak görürler. Başkalarının kendilerine olan bağlılığından kuşku duyarlar, hep başkalarının güvenilir olup olmadığını sorgularlar. Oldukça mesafelidirler, başkalarına yakınlık ve sıcaklık duymazlar. Zaman zaman çok akılcı ve nesnel davranmakla övünürler. Güç sahibi olmaya ve kişilerin derecelerine aşırı önem verirler ve zayıf, yetersiz, hastalıklı olan kişilere tepeden bakarlar, onları hor görürler. İş yönelimli etkin kişiler gibi görünürlerse de genellikle başkalarında korku yaratırlar ve başkalarıyla çatışma içinde olurlar .

Şizoid Kişilik Bozukluğu

Bu kişiler başkalarına özlem duymadan tek başlarına bir yaşam sürerler. Başkalarıyla olduklarında kendilerini rahat hissetmezler ve göz ilişkisi kurmazlar. Duygulanımları sınırlı ve yüzeyseldir. Genellikle çekingen bir yapıları vardır ve günlük yaşam olaylarına pek katılmazlar, başkalarıyla benzer kaygıları pek taşımazlar, başkalarına pek bir yakınlık duymazlar. Cinsellikleri salt düşlemleriyle sınırlıdır. Erkekler genellikle bekâr kalırlar, kadınlar edilgin bir tutumla evlenmeye katlanabilirler.

Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Şizotipal kişilik bozukluğu olan kişiler davranışlarında, düşüncelerinde, duygulanımlarında, konuşmalarında ve görünümünde birçok acayiplikler ve sıra dışılıklar gösterirler. Büyüsel düşünceleri vardır. Kendilerine özgü, alışılmamış, acayip görüşleri, illüzyonları ve gerçek dışılık duyumları olur. Bu kişiler “bir garip” olarak tanımlanırlar. Birçoğunun batıl inançları vardır ya da duyu ötesi algılara inanırlar. Düşlemler içindedirler. Toplumdan uzak kalma eğilimi gösterirler ve stres altında gelip geçici psikotik belirtiler (gerçeği değerlendirme bozukluğu belirtileri) çıkartabilirler. Mezheplere katılırlar, büyücülük ya da acayip dinsel uygulamalar içinde olabilirler. Çok azının yakın arkadaşları vardır ve toplumsal kaygıları çok fazladır .

Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Kişinin başkalarının haklarını gözetmediği, onları hiçe saydığı davranışlarla giden bir kişilik bozukluğudur. Manüplatif davranan kişilerdir. Yalan söyleme gibi dürüst olmayan davranışları, evden kaçıp gitmeleri olur. Rasgele cinsel ilişkilere girdiği öğrenilir. Bu kişiler vicdan azabı çekmezler, pişmanlık duymazlar. Dürtü denetimi bozuklukları olur, tasarlayarak davranmazlar. Başkalarına karşı duyarlı ve düşünceli değildirler. Huzursuzluk içindedirler ve saldırgan tutumlar sergileme eğilimindedirler. Başkalarını aldatma ve sorumsuzluk yaşam biçimleridir. Bu kişiler başkalarının ve kendilerinin güvenliğini umursamazlar .

Narsisistik Kişilik Bozukluğu

Kendini büyük görme ve benlik saygısı ile ilgili konularla aşırı ilgilenme ile belirlidir. Bu kişilik bozukluğuna sahip kişiler özel insanlar olduklarına, özel haklarla donandıklarına inanırlar. Eleştirilmeye ya da yenilgiye büyük bir kırgınlıkla ya da depresyonla karşı koyarlar. Dış görünüşleriyle aşırı derecede ilgilidirler ve kendilerine hayran olunmasını beklerler .

Narsisizm terimi, etimolojik olarak, Yunanca’da kuntluk ya da duyarsızlık anlamına gelen “narke” kelimesi ile ilintilidir. Psikiyatri uygulamalarında normal narsisizm ile patolojik narsisizm arasında ayırım yapabilmek her zaman kolay olmamaktadır. İnsanın kendisini sevmesi ve değerli bulması normal ve gerekli bir duygu olarak kabul edilmektedir ancak bu duyguların hangi aşamada abartılarak kişilik bozukluğuna dönüştüğünü belirleyen ölçütleri tanımlamanın oldukça zor bir iş olduğu söylenebilir .

Narsisizm psikodinamiği üzerine yapılan açıklamalarda özellikle Kohut ve Kernberg’in teorileri oldukça dikkat çekicidir. Kohut’a göre narsisistik kişilik bozukluğu gösteren insanlar, çocukluklarında kişilik bütünlüğünün oluşturulabilmesi ve korunabilmesi için çevreden belirli tepkiler alınmasına ihtiyaç duyulan gelişim döneminde takılmış kişilerdir . Ebeveynlerinden gereksinim duydukları ilgi ve empatiyi alamayan bu çocuklar diğerlerinin sadece onların narsisistik ihtiyaçlarını doyumak için var oldukları düşüncesiyle büyümektedirler .

Kernberg ise narsisistik kişilik bozukluğuyla ilgili olarak farklı bir psikodinamik formülasyon ortaya koymaktadır. Narsisistik kişilik bozukluğunu borderline kişilik bozukluğunun bir alt kategorisi olarak

açıklamaktadır. Çoğu narsisistik kişinin ego işlevlerini borderline kişilerinkinden daha iyi sürdürebildiğini belirtirken bazılarının ise ego işlevlerinin borderline düzeyinde olduğunu belirtmektedir . Kernberg narsisistik kişilik bozukluğu olan bir hastayı borderline olan hastadan, narsisistik bir hastanın bütünleşmiş ama patolojik grandiyöz benliğinin olması ile ayırmaktadır . O'na göre, grandiyöz benlik, narsisistik kişilik bozukluğuna ait savunucu bir yapıya işaret etmektedir ve bu yapı başkalarına bağımlı olmayı reddetmektedir .

Kohut narsisistik hastalarda görülen saldırganlığı ikincil bir fenomen olarak değerlendirmekte ve idealleştirme ile yansıtma (mirroring) ihtiyaçlarının karşılanmamış olmasına bir tepki olarak yorumlamaktadır. Kernberg ise saldırganlığı birincil bir etmen olarak görmekte ve saldırganlığın, çevredeki insanların beklenileni verememesine bir tepki olmaktan çok kişinin kendinden kaynaklandığı görüşünü ortaya koymaktadır .

Çocuklarına gerçekçi olmayan büyüklük hislerini aktaran narsisistik ebeveynlerin çocuklarında bu kişilik bozukluğunun gelişmesi olasılığının yüksek olduğu ve narsisistik kişilik bozukluğu olan kişilerin çoğunun gerçekte güzel, zeki ve yetenekli kişiler oldukları belirtilmektedir .

Çekingen Kişilik Bozukluğu

Bu kişiler “fobik” olarak da adlandırılan utangaç, çekingen, ürkek, korkak bir kişiliğe sahiptirler. Kolaylıkla incinirler ve dışlanmaya karşı aşırı duyarlıdırlar. Kendi dünyalarında yaşarlar ve başkalarının kendilerini koşulsuz olarak kabul etmelerini beklerler. Sıklıkla “aşağılık duyguları” vardır. Kendilerine güvenleri yoktur, kendilerini geri çekme eğilimindedirler, kendilerini göstermek istemezler.

Çekingen kişiliği, şizoid kişilikten ayıran temel özellik, şizoid kişilerin ilişki ya da ailelerinin bir parçası olma isteği duymamaları ve insanlarla yakınlık kurmaktan zevk almamalarıdır. Çekingen kişiler ise aslında istedikleri halde başkalarıyla küçük düşme ve reddedilme acısını yaşamamak için yakınlık kurmaktan korkarlar .

Çekingen kişilik bozukluğu, fobik nevrozların bir karakter versiyonu olarak görülmektedir. Çekingen kişilik bozukluğuna sahip olan kişiler son derece utangaçlardır, küçük düşme ve mahcubiyet yaşayabilecekleri ortamlardan korkan kişilerdir. Her ne kadar sosyal fobiler spesifik durumları içeriyor olsa da, çekingen kişilik bozukluğundaki algılanan tehdit daha genellenmiş durumdadır.

Utangaçlığın ya da kaçınmanın savunucu yapısı bu kişileri dışlanmadan, başarısızlıktan, küçük düşmeden ve mahcup olmaktan korumaktadır. Psikodinamik açıklamaya göre bu kişilerin yakın ilişkilerden ve sosyal ortamlardan kaçınmasının sebebi, kişisel yetersizliklerinin diğerleri tarafından anlaşılacak olmasından korkmalarıdır. Bazı araştırmalar utangaçlığın genetik-yapısal bir temeli olduğunu belirtmektedirler ancak çekingen kişilik bozukluğunun oluşmasında reddedilme ya da alay edilme gibi çevresel deneyimlerinde önemli katkılarının olduğu göz ardı edilmemektedir .

Bağımlı Kişilik Bozukluğu

İleri derecede bağımlı, uysal ve boyun eğen kişilerdir. Bu kişilerin gereksinimleri ve sorumlulukları başkalarınıninkilerden sonra gelir ve kendileriyle ilgili kararları başkalarının almasını isterler. Kendilerine güvenleri yoktur, başkalarının öğüt ve desteğine ihtiyaç duyarlar. Tek başlarına kalmaya katlanamazlar ve iş yerinde sürekli bir gözetim altında tutulmaya gereksinim hissederler .

Her insanda farklı oranlarda bağımlılık eğilimi vardır. Ancak her insanda doğal olarak var olan bu ihtiyaçlar bazı kişilerde aşırı oranlarda yaşanarak patolojik bir nitelik kazanmaktadır. Klasik psikanalitik terminolojide böyle durumlar “oral karakter” olarak adlandırılmaktadır .

Yapılan çeşitli kesitsel çalışmalardan elde edilen bulgular kişiliğin oral-bağımlı bir boyutunun olduğunu, bağımlılık, kötümserlik, cinsellikten korkma, kendinden şüphe etme, benmerkezcilik, pasiflik, kolayca etki altında kalma, sebat edememe özelliklerinin uzak bir faktör ya da boyut olarak birlikte ortaya çıktığını ortaya koymaktadır .

Bağımlı kişilik bozukluğunun nedenleri hakkındaki teorilerin çoğu psikososyaldır. Kùltürler sıklıkla bunu, cinsiyete, etnik kökene ya da rol beklentilerine göre belirli grupların bağımlı bir rolü olacağı varsayımına dayandırmaktadırlar. Ebeveynler, çocukları bağımsız hareket etme girişimlerinde bulundukları zaman onları incelikli bir şekilde cezalandırmaktadırlar. Bu şekilde davranarak çocuğun özerkliği bağlanmanın ya da kabul görmenin kaybı olarak görmesini sağlamaya çalışırlar .

Bağımlı kişilik bozukluğuna sahip olan kişilerin aile öyküleri alındığında sıklıkla aşırı ilgili anne-baba öyküleriyle karşılaşmaktadır. Bu ailelerden çocuklara verilen mesaj, özerkliğin tehlikeli olduğu şeklindedir. Ayrıca bu aileler, çocuklarının aileye olan bağlılık ve bağımlılıklarını ödüllendirmektedirler. Oral döneme saplanmayı içeren klasik psikoanalitik açıklamalar günümüzde artık bağımlı kişilik bozukluğunun belirleyici açıklamaları olarak görülmemektedir. Çünkü aşırı derecede bağımlı olan kişiler sadece gelişimin belirli bir döneminde değil çocuklukları boyunca ailelerinden ayrılmamanın çok tehlikeli olduğuna dair mesajlar almaktadırlar .

Bağımlı kişilik bozukluğunun oluşumunda genetiğinde katkılarının olduğu 1963 yılında yapılmış olan tek yumurta-çift yumurta ikiz çalışmalarıyla da ortaya koyulmaktadır. Tek yumurta ikizlerinin, çift yumurta ikizlerine kıyasla boyun eğme ve dominant olmayı ölçen boyutlarda daha yüksek korelasyonlara sahip olduğu bulunmuştur .

Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Mükemmelmecilik, düzenlilik, esnek olmayan bir tutum önde gelen özelliklerdir. Kurallar, düzenlemeler, temizlik ve düzgünlük gibi konularla aşırı ilgilidirler. İnatçılık boyutlarına varan bir ısrarcılık oldukça sık görülen bir özellikleridir. Mükemmelmci bir tutum içinde de olma eğilimi gösterirler. Kendilerini ve içinde bulundukları koşulları kendi denetimleri altında tutma arayışı içindedirler. Ayrıntılara dalarlar. Otoriter bir tutum içindedirler, kendilerini işlerine ve üretkenliğe adanmış bir tarzları vardır. Çok eli sıkı ve cimri olma özellikleri vardır .

Obsesif-kompulsif bozukluk ile obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu arasında önemli bir fark bulunmaktadır. Bu fark birincisinin bazı klinik belirtileri, diğerinin süreklilik gösteren karakter özelliklerini yansıtmamasıdır. Obsesif-kompulsif bozukluğu olan kişiler, hoş olmayan ve çoğu zaman ürkütücü özellikteki düşüncelerin kendi istekleri dışında zihinlerini işgal etmesinden yakınmaktadırlar ya da kendilerini benzer davranışlarda bulunmaya zorlayan, engelleyemedikleri dürtülere boyun eğmektedirler. Bu belirtiler ego-distoniktir, çünkü kişi bunları bir sorun olarak görür ve kurtulmak ister. Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu gösteren kişilerde ise ego-sintonik ve yaşam boyu devam eden bir davranış örüntüsünden söz edilmektedir .

Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu ile ilgili olarak yapılan genetik çalışmalarda elde edilen bulgular bu bozukluğun oluşumunda kalıtımın önemli bir rolü olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bozukluğun nasıl geliştiğiyle ilgili olarak ortaya atılan erken dönem psikodinamik hipotezler Freud'un psikoseksüel gelişim teorilerinden yola çıkmaktadır. Psikoseksüel gelişimin anal döneminde -çocuk 2-4 yaşları arasındayken- çocuğun libidinal dürtüleri, ebeveynlerinin çocuğu sosyalleştirme ve tuvalet eğitimi verme girişimleri ile çatışma içerisine girmektedir. Anal tutucu karakterin en uç örneği, obsesif-kompulsif nevrozlarda görülebilmektedir. Ancak bu hipotezi desteklemek için yapılmış olan kùltürler arası çalışmalar tuvalet eğitiminin kişilik formülasyonundaki önemini desteklememektedir .

Obsesif-kompulsif karakter açıklanırken, ödipal dönemde yaşadığı kastrasyon anksiyetesi nedeniyle anal saplanmaya geri dönüş yaşama görüşü ortaya atılmaktadır. Karakter örüntüsü ile ilişkili olan anal özellikler, cimrilik, aşırı düzenlilik ve inatçılık olarak belirtilmektedir .

Erikson'un anal dönemi özerliğe karşı kuşku ve utanç olarak yeniden kavramsallaştırması Freud'un teorisinden daha umut verici olarak görülmektedir. Dürtülerin ve duyguların ifade edilişi ebeveynlerden gelen belli tepkiler doğrultusunda olmaktadır. Çocuğun öfkesini ve hoşnutsuzluğunu doğrudan bir tarzda ifade etmesi beraberinde utanç, eleştirilme ve sosyal izolasyonu da getirmektedir. Bu aşamada detaylara önem verme çocuğun eleştirilerden kaçınmak ve ailesinin

ilgisini çekmek için başvurduğu önemli yollardan biri haline gelmektedir. Bu şekilde çocuk obsesif savunmalar geliştirerek duygularından uzaklaşmayı, öfkesiyle ve tatmin edilmemiş ilgi ve bağımlılık ihtiyaçlarıyla başa çıkmayı öğrenmektedir. Çocuk öfkesini nötr bir objeye yönlendirerek yer değiştirme savunma mekanizmasını kullanarak ifade edebilir ve öfkeye karşı ahlaki tutumundan (reaksiyon formasyon savunma mekanizması) dolayı ödüllendirilebilir .

Psikoanalitik teori yönünü gün geçtikçe obje ilişkileri teorilerine çevirdikçe, obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu ile ilgili olan literatür anal karakter özelliklerine daha az, benlik saygısı, bağımlılık ve öfke kontrolü, baş etme tarzları ve yakınlık kurma sorunları üzerine daha çok odaklanmaya başlamıştır .

Histrionik Kişilik Bozukluğu

Histrionik kişilik bozukluğu olan kişiler rol yapıyormuş gibi duygusaldırlar ve olumlu izlenimler bırakmaya çalışan kişilerdir. Çok renkli, aşırı derecede süslü, göz alıcı, alımlı olmaya çalışırlar; dikkatleri üzerlerine çekmeye yönelik, ayartıcı ve baştan çıkarıcı tutumlar sergilerler. Çoğu zaman telkine yatkındırlar. Yüzeysel olarak bakıldığında hoş giderler, albenileri vardır .

Histrionik kişilik bozukluğu 2.400 yıl önce, Hipprocaten tarafından tanımlanan histeri teriminden kökenini almıştır. 19. yüzyılın sonunda, Charcot ve Janet, histeri terimini konversiyon semptomlarıyla ilişkilendirmişlerdir.

1958 yılında histeri teriminin literatürde beş farklı kullanım şekli göze çarpmaktadır: bir kişilik ya da karakter tipi, konversiyon reaksiyonu, fobi ve anksiyete ile betimlenen psikonevrotik bozukluk, alta yatan psikopatolojik örüntünün belirli bir biçimi, ve “opprobrium”un bir terimi .

Blacker ve Tupin’e göre histrionik ve histerik kişilik bozukluğu gösteren kadınlar, psikoseksüel gelişimin iki döneminde zorlanmış kişilerdir. Oral dönemde yeterli anne sevgisinden yoksun kalmışlar ve ödipal dönemi gereğince aşamadıkları için cinsel kimlikleri cılız gelişmiştir .

Histrionik kadın çocukluk döneminde annesinden yeterli sevgiyi görememesinden dolayı umudunu yitirip, beklentilerini ve annesine yönelik libidinal enerjiyi babasına yöneltmektedir. Bu durum ileri yaşamındaki cinsel kimlik sorunlarının temelini oluşturabilmektedir. Bunun sonucu olarak histerik kişilikli kadın düzcinsel bir yaşam sürdürmesine rağmen bilinçdışındaki sevgi objesi yine annesi olarak kalabilir (eşcinsel sevgi objesi) . Erkeklerle flörtöz tarzda davranışlar sergileyerek ilişki kurmasına rağmen onlara gerçek bir duygusal yatırımda bulunmaz .

Babasını eşi benzeri olmayan bir erkek olarak idealize eden histrionik kadın kendisini yaşamı boyunca yasak ya da ulaşılmaz erkeklerin ilgilerini çekmek konusunda diğer kadınlarla rekabet içinde bulabilmektedir. Histerik kadın çoğunlukla evli olan ya da evlenmeyi düşünmeyen erkeklerle romantik ilişkiler kurmakta böylece babasına olan bağlılığından vazgeçmeme konusunda kendisini garanti altına almaktadır .

Histrionik kişilik bozukluğu hastaları bastırma savunma mekanizmasını yoğun bir şekilde kullanmaktadırlar. Babalarına karşı olan bağlılıkları bilinçaltılarının derinliklerindedir ve sadece psikoanaliz ya da psikoterapilerle bu eğilimlerinin farkına varabilmektedirler .

Her ne kadar histrionik kişilik bozukluğu kadınlarda daha yaygın olsa da, erkekler de bu bozukluğun tanı ölçütlerini karşılamaktadırlar. Bu kişilerin dinamikleri kadınlarınkine oldukça benzemektedir. Erkek hastalar da annelerinden göremedikleri ilgi ve bakımı almak için babaya yönelmektedirler. Babanın duygusal olarak ulaşılmaz olması nedeniyle, erkek çocuğu ya anne ile kurulan feminen özdeşimden kaçarak hipermaskülen bir tavır ortaya koymakta ya da anneye doğrudan özdeşim kurarak pasif kadınsı bir kimlik sergilemektedir . Bu sürekliliğin en üst düzeyinde, histrionik kişilik bozukluğu olan erkek hasta çözümlememiş ödipal çatışmalarda, annesine bağlı olarak kalmaktadır. Bu erkekler, tanıştıkları kadınların hiç birinin anneleriyle boy ölçüşemeyeceğini düşündükleri için kadınlar konusunda hemen hemen her zaman hayal kırıklığı yaşamaktadırlar. Bazı erkeklerde

annelerine karşı olan bilinçaltı bağlanmalarını devam ettirebilmek için izole bir yaşam tarzını seçmekte ya da bekar kalmayı tercih etmektedirler .

Borderline (Sınırdaki) Kişilik Bozukluğu

Bu kişilik bozukluğunun tanımlanması çok karmaşık ve zordur, ayrıca çelişkiler içeriyor gibi görünebilir, tartışma götüren yanları vardır. Psikozlar (gerçeği değerlendirme bozuklukları) duygudurum bozuklukları, diğer kişilik bozuklukları ve bilişsel bozukluklarla örtüşen çok yanı vardır. Benlik algısı sorunlarının yanı sıra ayrışma- bireyselleşme sorunları, duygulanımının denetimi sorunları ve yoğun kişisel bağlanma sorunları yaşarlar .

Bu kişiler “her zaman bir bunalım içinde”dirler. Hep bir kriz yaşıyorlardır. Gerçeği değerlendirmelerinin bozulduğu gelip geçici dönemleri olabilirler, bunlar genellikle paranoya ya da gelip geçici dissosiyatif belirtilerden oluşur. Kendilerine zarar verici davranışlarda ya da intihar girişimlerinde bulunabilirler. Başkalarıyla ilişkileri çok çalkantılıdır. Yalnız kalmaya katlanamazlar. Benlik imgeleri ve kimlikleri tutarsızdır. Para, cinsellik gibi konularda dürtüsel davranırlar. Madde kötüye kullanımı, pervasızca araba kullanma ya da tıknırcasına yeme gibi belirtileri olabilir .

1940’lı yıllar süresince araştırmacılar şizofrenik olarak nitelendirilecek kadar hasta olmayan, fakat klasik psikanalitik tedavi için uygun olamayacak oranda bozukluk gösteren hastalar tanımlamaya başlamışlardır. 1938 yılında “Borderline” terimini ilk kez kullanan Stern, bu bozukluğun narsisizm temelinden kaynaklandığı görüşünü ortaya koymuştur .

1968’ de Grinker ve arkadaşları bir grup hasta üzerinde yaptıkları klinik gözlemler ve çalışmalar sonucunda, bu hastaları nevroz sınırından psikoz sınırına yayılan bir spektrum içinde dört alt grupta toplamışlardır :

1. Tip) **Psikotik sınır grubu:** Olağandışı uyumsuz davranışlar, gerçekliğin değerlendirilmesinde meydana gelen bozulmalar, gelişmemiş kimlik duygusu, olumsuz tepkiler verme eğilimi ve açıkça yaşanan öfke.
2. Tip) **Merkez borderline sendromu:** Olumsuz duyguların egemenliği, ilişkilerde zikzak örüntüsü izleyen tutarsızlıklar, açık yaşanan kızgınlık, değişken kimlik duygusu.
3. Tip) **Borderline tipi grup:** Önceki gruplardan daha uyumlu davranışlar, diğer insanların kimliğinin taklit etme eğilimi, duygusal tonların kaybolması, içtenlik ve doğruluktan yoksun ilişkiler.
4. Tip) **Nevrotik sınır grubu:** Anksiyete ve depresyon, nevrotik ve narsisistik kişilik özellikleri.

Bu bozukluğun altında yatan yapının tanınal önemine dikkat çekerek “borderline kişilik organizasyonu” terimini kullanmaya başlayan Kernberg, bu hastaların çok çeşitli belirtiler gösterebileceğine değinmiştir. Bu belirtileri de yaygın anksiyete, dissosiyatif bozukluklar, hipokondrik takıntılar, konversiyon belirtileri, obsesif-kompulsif belirtiler, aynı dönemde yaşanan çeşitli fobiler, paronoid eğilimler, çeşitli cinsel davranış sapmalarının birlikte yaşanması ve madde bağımlılıkları olarak sıralamıştır .

Bu bozukluğun nasıl oluştuğuna dair çeşitli görüşler ortaya koyulmuştur ve bunların çoğu psikodinamik yaklaşımla bağlantılıdır. En yaygın olan hipotezlerden biri Kernberg’e aittir. Kernberg, psikoseksüel gelişimin erken dönemlerinde bağlanılan ve bakım veren anne figürünün bebek tarafından iki birbiriyle çelişen gerçeklik şeklinde algılandığını belirtir. Birincisi, bebeğin hep yakınında olan, onu seven iyi anne modelidir. İkincisi ise, nefret uyandıran, uzaklaştırıcı, bebeği daha önceden uyarmadığı konularda cezalandıran ve bebeği tahmin edemeyeceği anlarda yalnız başına bırakıp giden anne modelidir. Annenin bu ambivalans hali, çocuğun yoğun bir biçimde anksiyete yaşamasına

yol açar çünkü her iki anne imajı da çocuğun bağımlı olduğu aynı kişiye aittir. Borderline savunmalarından biri olan bölme bu durumda devreye girerek, birey üzerinde ezici etkisi olan anksiyetenin ortaya çıkmasını engelleyerek, farklı olan bu yaşantıları (sevgi / nefret) birbirinden ayrı tutmaya yaramaktadır. Bu tarz annelerin depresyon, madde kötüye kullanımı ve yordanamayan dürtüsellikten (impulsivite) dolayı sıkıntı yaşama olasılıklarının olduğunu da belirtilmiştir.

Kernberg bu erken dönemki patolojik obje ilişkilerinin borderline hastalar tarafından içselleştirildiğini belirtmektedir. O'na göre, bu içselleştirmeler, sağlıklı kişilerin normal gelişim süreci içerisinde büyüdükçe kullanmayı bıraktığı birincil (primitive) savunma mekanizmalarının kullanılmasıyla devam ettirilmektedir. Yetişkin borderline hastalar, insanları **“her zaman iyi” - “her zaman kötü”** kategorilerine koyarak ilişkilerinin biçimini bozmaktadırlar. İnsanlar onlara ya hep iyi, bağlanılacak kadar kıymetli ya da hep kötü, nefret edilecek kişiler olarak görünmektedirler. Başkaları tarafından terk edilme tehdidine karşı kendilerini korumaya çalışırlar ve güvenlik ihtiyaçlarını karşılamayan insanları kontrol etme eğilimi gösterirler. Bu bölme savunma mekanizmasının sonucunda iyi insan idealize edilir, kötü insan değersizleştirilir. Karşıt duygular arasındaki bocalama, bu hastalar tarafından zaman zaman yaşanır ve bu hastalar sürekli olarak bir mahrumiyet hissettikleri için kendilerinden nefret ederler ve kendilerini yetersiz bulduklarını ifade ederler. Bağlı oldukları kişilerden de nefret ettiklerini dile getirirler. Başkalarının kendilerini dışladıklarını kafalarında canlandırır ve bu hayale tuhaf bir şekilde empati duyarak **“Kim benden nefret etmez ki, ben berbat birisiyim”** şeklinde düşünürler .

Borderline kişilik bozukluğu tanısı alanlarla yapılan çalışmalar, bu kişilerin anksiyöz, bağımlı, kaybetmeye ve reddedilmeye karşı duyarlı olduklarını göstermektedir. Ayrıca bu kişilerin, eksen I tanılarında panik bozukluk ve agorafobiye de eğilimli oldukları bulunmuştur. Borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin birinci dereceden akrabalarında alkolizm ve madde kötü kullanımının yüksek oranda olması söz konusu olabilmektedir .

Yapılan bazı çalışmalarla, genel popülasyona nazaran borderline kişilik bozukluğunun, bu bozukluğu olan akrabalar arasında beş kat daha yaygın olduğu ortaya koyulmuştur .

Son zamanlarda yapılan çalışmalar, borderline kişilik bozukluğu olan hastaların çocukluk travması öyküsü olduğunu ortaya koymaktadır. Bu kişilerin yaklaşık olarak % 50'si enstest veya çocuklukta yaşanan başka tür cinsel istismara maruz kalmıştır. Diğerleri ise fiziksel ve sözel olarak istismar edilmişlerdir. Çocukluk yıllarında travma öyküsü olan diğer hastalar gibi olarak istismar edilmiş borderline kişilik bozukluğu olan hastalar da, istismar eden kişi ve kurban paradigmasını içeren obje ilişkilerinin karakteristik örüntüsünü hayatlarında tekrar tekrar yaşayabilmektedirler .

Cinsel Yönelim ve Kişilik Bozuklukları

Kişilik bozukluğu ve cinsel yönelim konusu ile ilgili olarak **Zubenko ve ark (1987)**'nin yürüttükleri çalışmada, 19 erkek ve 61 kadından oluşan borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda homoseksüel ve biseksüel yönelim yaygınlığına bakmışlardır. Çalışmanın sonucunda elde edilen bulgularda, major depresyonu olan borderline kişilik bozukluğuna sahip homoseksüel yönelimli hem erkek hem de kadınların oranının major depresyonu olan ancak borderline kişilik bozukluğu olmayan kişilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca borderline kişilik bozukluğu olan homoseksüel yönelimli erkeklerin oranının borderline kişilik bozukluğu olan homoseksüel yönelimli kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Stone ve ark (1990), borderline kişilik bozukluğu olan 118 erkek ve 118 kadın katılımcıyla yürüttükleri çalışmada, erkek hastaların % 16'sının kadın hastaların ise % 16'sının homoseksüel eğilimler gösterdiklerini ortaya koymuşlardır.

Paris ve ark (1995)'nin borderline kişilik bozukluğu olan ve olmayan erkek hastalarla yaptıkları çalışmada çıkan sonuç, borderline kişilik bozukluğu olan erkek hastalarda homoseksüel yönelim % 16.7, borderline kişilik bozukluğu olmayanlarda ise homoseksüel yönelim % 1.7'dir.

Reich ve Zanarini (2008) ise yaptıkları çalışmada borderline kişilik bozukluğu olan (290) ve borderline hariç diğer kişilik bozukluklarından herhangi birine sahip olan (72) toplam 362 kişiden oluşan klinik örnekleme homoseksüellik/biseksüellik ve aynı cinsle ilişki kurma yaygınlığını araştırmışlardır.

Elde edilen bulgular sonucunda kadın ve erkek borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin homoseksüel ya da biseksüel yönelimleri ve aynı cinsle ilişki kurma yaygınlıkları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Borderline kişilik bozukluğu olan hastaların yaklaşık üçte birinin homoseksüel/biseksüel yönelime sahip olduklarını bildirdiklerini saptamışlardır.

SONUÇ

Cinsellik ve cinsel yönelim konusu insanlar için her daim ilgi uyandırmakta ancak yüksek sesle konuşulması tabu olarak kabul edilmektedir. İçinde yer aldıkları toplumun büyük bir çoğunluğu heteroseksüel cinsel yönelime sahip olmayan kişilerin sahip oldukları ruhsal rahatsızlıkların yanına, var olan cinsel yönelimlerini de bir ruhsal bozukluk olarak ilave etme eğiliminde olabilmektedir.

Elde edilen bulgular göstermektedir ki herhangi bir kişilik bozukluğuna sahip olmak ile heteroseksüel ya da homoseksüel cinsel yönelime sahip olmak arasındaki bir ilişki yoktur.

Kaynak:

Gülden Nazlı YEŞİLER, Gençlerde Kişilik Bozuklukları Ve Cinsel Yönelim, 267134-Yüksek Lisans Tezi Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı Psk-YI-2010-001/ Aydın-2010

ÖNEMLİ BİLGİ

Her insan “İslâm fıtratı üzerine yaratılmıştır”.

Allah Teâlâ buyurdu ki;

“O halde (Habibim) sen yüzünü bir muvahhid olarak dine yönelt. Allah’ın insanları yaratmasında esas aldığı o fıtrata uygun hareket et.” (Rum Sûresi, 30/30)

Şems Suresi'nin yedinci ve sekizinci âyetlerde, **“Nefse ve ona birtakım kabiliyetler verip de iyilik ve kötülüklerini ilham edene”** kase edilmiştir.

Bu âyet-i kerimeler, **“her çocuğun İslâm fıtratı üzere doğduğunu”** haber veren Rasûlullâh sallallâhü aleyhi ve sellem'in kelâmıyla birlikte düşünüldüğünde şöyle bir hakikat ortaya çıkar:

“insanın yaratılışı güzel ahlâk” üzeredir. Ancak, insan tabiatına yerleştirilmiş bulunan bütün bu özelliklerin mecralarını bularak tekâmül etmeleri gerekiyor. Bu tekâmülün esasları, ilâhî kitaplarda konulmuş ve peygamberlerce insanlık âlemine tebliğ edilmiştir. Rasûlullâh sallallâhü aleyhi ve sellem'in **“Ben ancak güzel ahlâkı tamamlamak için gönderildim.”** hâdis-i şerifinin bir mânâsı da bu olsa gerektir.

Hız. Rasûlullâh sallallâhü aleyhi ve sellem'in, **“Her doğan, İslâm fıtratı üzerine doğar. Sonra, anne-babası onu Hristiyan, Yahudi veya Mecusi yapar.”** (Buhârî, cenâiz 92; Ebû Dâvut, sünne 17; Tirmizî, kader 5) hadisi toplum ve ailenin sorumluluklarını izah eder.

Bu hadisteki temel mesaj, İslâm fıtratı üzere doğan yavruları batıl inançların, menfi ideolojilerin yahut sefahat odaklarının eline düşmekten koruma konusunda **anne babaya ve topluma düşen** büyük

görevi ve sorumluluğu ihtar etmektir. Her insan yaratılış itibariyle lekesiz, tertemiz, iman ve İslâm'a en müsait bir hüviyettir.

Fitrat, yani yaratılıştaki mahiyeti itibariyle her insan lekesiz, tertemiz ve iman ve İslâm'a en müsait bir hüviyettir; lekesiz, bembeyaz, üzerine her şey yazılabilecek bir kağıt veya üzerine hiç ses kaydedilmemiş bir bant, şekil verilmeye müsait bir macun, kalıplara dökülmeyi bekleyen maden cevheri veya eğilmeye müsait bir fidan gibidir.

Nasıl dupduru, saf ve berrak bir pınar suyu, esas kaynağı ve mahiyeti itibariyle tertemiz olup, en faydalı ve şifalı bir hâl almaya müsaittir. -Ya da üzerine toz toprak saçmak suretiyle bulandırılıp başka bir mahiyete sokulabilir- Aynı şekilde yeni doğan bir çocuk da fitrat ve kâinat kanunlarına göre hakikatleri kabule, bulanıklık ve dalaleti ise reddetmeye uygun ve müsait bir haldedir. Bu sebeple, 5-15 yaş grubu çocuklara ne anlatırsanız, onlar hemen onu hafızalarına kaydedip, kalp dünyalarına iman ve İslâm adına yerleştirirler. Veya bunun tersi olarak temiz ve selim fitrat, küfür ve günahlarla kirletilip, köreltilebilir. Küfür ve inkarla, kâinat çapındaki delillere gözlerini yummuş, kulaklarını tıkamış, vicdanını söndürmüş ve fitratını köreltmış; kendini bütün ışık kaynaklarından mahrum bırakıp, karanlıklar içine gömmüş ve haddizatında baştan temiz olan fitratının üzerine Allah Teâlâ'nın sevmediği kara lekeler sürebilir. O halde; yaratılışa temiz olan fitrat, sonradan kirletilebilir.

Fitratın ilk baştaki hali korunmaz, imdadına koşulmaz ve bu yolda gerekli tedbirler alınmazsa, insanın inançsız, kişilik bozukluğu ve hastalıklı olması veya aklınıza gelebilecek her türlü cereyanlarından birisine yem olup gitmesi mümkün ve muhtemeldir.

Her doğan, İslâm fitratı üzerine doğar; fakat, anne-baba, arkadaş, muhit, toplum ve okul gibi dış tesirlerle, bunları lehinde veya aleyhinde değerlendirecek olan irade, fitrata müspet veya menfi yönde müdahalede bulunur.

Çocuklarımıza sahip olmak için geç kalmayalım.

(<http://www.sorularlailamiyet.com/article/2697/hz-peygamberin-asm-her-dogan-islam-fitrati-uzerine-dogar-sonra-anne-babasi-onu-hristiyan-yahudi-veya-mecusi-yapar-hadisini-nasil-yorumlarsiniz.html>)